

Quand le sentiment du travail accompli s'évanouit!

Geneviève Cayer

Il est 18 h 30. Je suis la seule pharmacienne à la distribution, car ma collègue est partie souper. Je valide des prescriptions que nous avons reçues à la pharmacie il y a plus de six heures. Il y a un léger retard... Je vois la pile de prescriptions à valider grossir à vue d'œil. Les dents serrées, la présence d'une légère tachycardie et la moiteur de mes mains m'indiquent que je perds tranquillement le contrôle de la situation et peut-être de moi-même aussi. Je m'attaque à une pile de prescriptions de l'urgence et j'ai la subite conviction que le médecin prend un malin plaisir à prescrire les médicaments qui ne sont pas au formulaire. Je dois donc prendre de mon précieux temps pour écrire des notes et suggérer des options alors que j'ai seulement le goût d'écrire « Prendre les médicaments du patient ». Je me retiens, contexte légal aidant, et je pense au patient.

Je continue à valider. Mon système informatique détecte une interaction majeure entre deux médicaments. Je prends 30 secondes pour me demander si, dans le feu de l'action, je l'aurais détectée seule; j'ai peur de la réponse, alors je ne l'attends pas, je documente l'interaction et je décide d'appeler le prescripteur. Je le fais signaler; en attendant son appel, la vie continue. Je suis appelée à la centrale d'addition aux solutés pour corriger un volume, une assistante technique me poursuit pour me poser une question, il y a une infirmière à la porte qui demande un pharmacien et j'ai un téléphone. Je gère les priorités une après l'autre, comme la mère que je suis. Avec le sentiment du devoir accompli, je réponds au téléphone; j'avais oublié! C'est le médecin pour mon interaction. Je règle le cas par une ordonnance téléphonique en pensant au patient.

Je continue à valider. Je valide, je valide, je valide. Dix neuf heures marque le retour de ma collègue, mais aussi de tous nos adversaires dans ce combat qui est notre soirée à la distribution. Le téléphone se met à sonner et les questions de nos collègues médecins, si nécessaires à notre stimulation intellectuelle, commencent et me volent ma collègue à coup de 15 minutes. La commis m'annonce un téléphone, je cherche du coin de l'œil ma collègue et je vois qu'elle est déjà occupée sur une autre ligne. J'ai très chaud! Avant de prendre l'appel, je jette un regard inquiet à la pile de prescriptions à valider : elle a encore grossi. Avec un ton qui ne prête pas à de longues discussions, je réponds et je sens la nausée m'envahir lorsque je reconnais la voix de l'infirmière de recherche. Ce qui devait arriver arriva : elle m'annonce la randomisation d'un patient pour un protocole de recherche en accident vasculaire cérébral avec préparation d'un soluté. Ma collègue termine son téléphone, je lui annonce la bonne nouvelle et la voilà repartie pour une bonne heure cette fois avec le protocole de recherche.

Je retourne à mon poste de commandement, bien décidée à attaquer cette fameuse pile de prescriptions et d'en finir une fois pour toutes si l'on peut me laisser cinq minutes pour me concentrer. Je valide, je valide, je valide. Il me reste 60 minutes officiellement. Sous le bombardement des pneumatiques, je continue à valider. Les infirmières sont inquiètes, car la pharmacie ferme dans moins d'une heure et elles n'ont pas leur médication; alors, elles appellent, elles envoient des doubles de prescriptions. Dans mon délire paranoïaque, je me dis qu'elles sont de connivence pour faire craquer le système. Trente minutes avant le son de la fin, ma collègue revient et nous attaquons le dernier bastion de prescriptions. Les opinions pharmaceutiques déferlent. Je valide, je valide, je valide. J'ai atteint ma vitesse de croisière et je sens que je vais réussir à prendre le dessus. Il ne reste que deux minutes, et nous terminons la pile.

J'ai ce magnifique sentiment du devoir accompli, le même genre de soulagement que nous ressentions en finissant la période d'examen à l'université. Malgré la rudesse de la soirée, nous avons réussi à servir le patient. Le téléphone me sort de ma réflexion. On demande la pharmacienne. Je réponds, c'est une infirmière qui me dit que nous avons servi du Monopril pour un patient au lieu du Monocor. Je retourne au dossier, ressors la prescription et dois péniblement avouer que l'infirmière a raison. Mon sentiment du devoir accompli s'évanouit, ma boule d'anxiété réapparaît, j'ai les mains moites, une légère tachycardie, et je me demande combien d'autres j'ai laissé passer.

Fiction ou réalité? Une telle soirée pourrait fort bien relever de la fiction si certains d'entre vous n'avaient pas eu le vague sentiment du déjà-vu. Dans la foulée de la pénurie, la charge de travail semble prendre une toute autre dimension. Nous savons pourtant que les erreurs sont un risque... rien à voir avec notre professionnalisme!

Alors, faut-il utiliser notre autre hémisphère? Faut-il devenir plus créatifs? Faut-il revoir nos méthodes de travail? Faut-il déléguer davantage à notre personnel technique? Faut-il aller chercher le soutien de nos partenaires infirmières et médecins? Comment survivre à cette vague? En nous donnant les moyens de conserver notre sentiment du travail accompli!

Geneviève Cayer, B. Sc. Pharm., M. Sc.,
est pharmacienne, chef adjointe du département
de pharmacie du Centre hospitalier de l'Université
de Montréal (site Hôpital Notre-Dame) et représentante de
la région VI au conseil d'administration de l'A.P.E.S.